

РЕШЕНИЕ

№ 1390

гр. София, 04.03.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Първо отделение 47 състав, в публично заседание на 08.02.2022 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Катя Аспарухова

при участието на секретаря Спасина Иванова и при участието на прокурора Кирил Димитров, като разгледа дело номер **4166** по описа за **2019** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

24

Производството е по реда на чл. 284, ал. 1 от Закона за изпълнение на наказанията и задържането под стража /ЗИНЗС/.

Образувано е по искова молба вх. № 11463 от 15.04.2019г. на С. С. С., ЕГН [ЕГН], изтърпяващ наказание „лишаване от свобода“ в Затворническо общежитие „К.“ към Софийски затвор, подадена чрез адв. В. П. – АК К., за осъждането на Главна дирекция Изпълнение на наказанията /ГДИН/ при Министерство на правосъдието да заплати на ищеца обезщетение за неимуществени вреди в размер на 40 000лв. за периода от 30.06.2014г. до подаване на исковата молба 15.04.2019г., в резултат от поставянето му в условия на изтезания, жестоко и нечовешко отношение по смисъла на чл. 3, ал. 2, т. 2 от ЗИНЗС - неоказана медицинска помощ, липса на лекар, лоши битови условия в затвора – липса на климатизация и вентилация, висока влажност, мухъл в килиите, недостатъчен приток на свеж въздух, недостатъчно отопление през зимните месеци, наличие на лоши миризми от намиращи се в близост до килията отходни шахти, разположена в близост до затвора кариера, в резултат от което е повишено нивото на фини прахови частици, лошо качество на предлаганата в затвора храна – като калориен и химически състав, лоши хигиенни условия при приготвянето ѝ.

С исковата молба се излагат твърдения, че в резултат от бездействието на

затворническата администрация да осигури медицинска помощ на ищеца в периода 04.07.2018г. – 05.07.2018г., последният е прекарал цялата нощ в непоносими болки, без да бъде прегледан от лекар, като в резултат от това състоянието му се влошило и животът му е бил в опасност. Вследствие от това е бил опериран от „илеус“ /преплитане на червата/ и седмица след като е изписан от „Пирогов“, е развил двустранна бронхопневмония. Било му предписано лечение, специален диетичен режим и да няма контакт с влага и студ в килията, които изисквания не били спазени, поради което към датата на подаване на исквата молба ищецът все още не се е възстановил – дишането му е съпроводено с дискомфорт и болка. Ищецът се позовава на разпоредби на ЗИНЗС относно задължението на ответника да осигури медицинска помощ на лишените от свобода /чл. 7, т. 5 и чл. 255/, на подходящ диетичен режим /чл. 84, ал. 2/, на МСТЛС, на Европейските правила за затворите, приети с Препоръка № REC(2006)2 на Комитета на министрите на държавите-членки, на доклад на омбудсмана на РБ от 2017г. Сочи се, че съгласно Препоръка № REC(2006)2 на Комитета на министрите на държавите-членки администрацията на затвора е длъжна да се грижи за здравето на всички затворници, за които отговаря, като е възприет принципът всички необходими медицински, хирургически и психиатрични услуги, които са налични в дадената общност, да бъдат предоставени на нуждаещ се затворник, както и че затворниците трябва да имат достъп до предлаганото в страната здравно обслужване, без да бъдат дискриминирани въз основа на правния им статут, всеки затвор трябва да бъде обслужван от поне един квалифициран общопрактикуващ лекар, при спешни случаи да бъде оказана бърза медицинска помощ от квалифициран лекар, болните затворници, които се нуждаят от специално лечение, трябва да бъдат преместени в специализирани здравни заведения или в граждански болници, когато такова лечение не може да се проведе в затвора.

Прави се позоваване на публично становище относно България, издадено от КПИ /Европейски комитет за предотвратяване на изтезанията и нечовешкото или унижително отнасяне или наказание/, съгласно което дадените препоръки към българските власти за справяне с проблемите българските затвори остават неизпълнени, липсват решителни действия от страна на властите и това води до влошаване още повече положението на лишените от свобода лица. Делегатите установили при посещението си в България през 2015г., че не са решени проблемите с пренаселеността в затворите, като дават пример със затвора в С., към който се причислява и ЗО „К.“. Също така констатира, че материалните условия продължават да се характеризират с все по-влошаващо се положение на разруха, санитарните съоръжения са напълно разнебитени и нехигиенични, няма постоянно отопление, стените и таваните са покрити с мухъл, има наличие на паразити, няма достъп до организирани дейности, липсва адекватна медицинска грижа. Твърди се, че към настоящия момент проблемите все още остават нерешени. Нарушени са основни принципи, залегнали в ЕПЗ, а именно „Условията в затворите, които са нарушение на човешките права на затворниците, не могат да бъдат оправдавани с липса на ресурси“. Излагат се твърдения, че ищецът е претърпял неимуществени вреди, в резултат от развитието на илеус /преплитане на червата/ перитонит/, както и двустранна бронхопневмония, а в ЗО са му отказали незабавен медицински преглед и назначаване на необходимите изследвания предвид очевидно влошеното здравословно състояние с мотива, че лекарят не е на работа и че трябва да изчакат неговото идване на сутринта, въпреки че симптомите на болестта са били очевидни. Твърди се, че не е прегледан

своевременно, а едва след пристигането на лекаря около 15 часа по-късно, общо от началото на болките около 20 часа, в резултат от което е поставен в опасност животът му и е влошено неговото здравословно състояние.

Вследствие на горните преживявания се твърди, че ищецът е бил сломен, не е могъл да спи, да се храни, чувствал е отпадналост, безсилие, нечовешки болки, имал е чувство за приближаваща смърт, преживял е един ад, изпитал е отчаяние, смятал се е за безпомощен да реализира правата, дадени му от законодателството - да му бъде оказана адекватна и своевременна медицинска помощ. Също така се твърди, че е бил обзет от постоянна тъга, страх, паника, безпокойство, раздразненост и липса на настроение, чувство на безнадеждност, безпомощност и песимизъм за бъдещето, апатия, депресия, произтичащи от нечовешките условия, в които е поставен. Появили се устойчиви физически симптоми - постоянно главоболие, дискомфорт и болка при дишане, нарушения в храносмилането, които не се повлияват от лечение поради условията, в които е поставен ищецът - неосигуряване на нормални битови условия, в които да се възстановява, както и невъзможност да приема калорична и питателна храна, съобразена със здравословното му състояние. Чувствал се обиден от положението, в което е поставен, накърнено било чувството му за справедливост.

С молба вх. № 14715 от 15.05.2019г. /л.21/ С. КОНКРЕТИЗИРА исковата си претенция, като я разделя на три групи неимуществени вреди. Първата е свързана с ненавременното оказване на медицинска помощ на ищеца на 04.07.2018г. и поставяне в риск на неговия живот, както и здраве поради това, че в продължение на 20 и повече часа е бил оставен без лекарски надзор, независимо от симптомите на описаното в ИМ заболяване и опасността от настъпване на необратими последствия. Твърди, че за състоянието му били уведомени дежурните надзиратели, които не направили абсолютно нищо, а след пристигането на дежурния лекар на смяна едва в девет часа на следващата сутрин, същият отказал да направи преглед незабавно. Прегледът се състоял два часа по-късно, след което ищецът е транспортиран по спешност в С.. На 04.07.2018г. ищецът не е могъл да спи, да се нахрани, чувствал е отпадналост, безсилие, отчаяние, както и чувство за приближаваща смърт от нечовешките болки в корема. Вследствие на преживяното ищецът е изпаднал в депресия, изпитвал е апатия, безсилие, страх, раздразненост и липса на настроение, чувство на безнадеждност и песимизъм.

За тази група вреди претендира парично обезщетение в размер на 35 000 лв..

Втората група вреди е за периода от 30.06.2014г. до 15.04.2019г., поради перманентната липса на лекар в затворническото общежитие и неосигуряване на задължителните профилактични прегледи на затворниците, както и невъзможност за прегледи и хоспитализация, когато се наложи при спешност. Липсата им води до нарушение на нормите на ЗИНЗС, Правилника за неговото прилагане, на Минималните стандарти за третиране на лишени от свобода и Европейската конвенция за защита правата на човека, и поставя в риск живота и здравето на ищеца. За тези вреди претендира 3 000 лв..

Третата група вреди е за невъзможността на ищеца да спазва предписанията на лекарите за диетичен режим, да няма контакт с влага и студ в килията, които са необходими за неговото възстановяване след операцията, за които твърди, че не са му осигурени. Излага твърдения за лошо качество на храната, в която редовно намира насекоми, невъзможност да спазва диета, лошо качество на въздуха поради близостта на кариерата, което е недопустимо още повече при наличие на заболяване

бронхопневмония, мухъл и влага в килията. Вследствие на горното са се появили у ищеца дискомфорт и болки при дишане, устойчиви физически симптоми - постоянно главоболие, нарушения в храносмилането. Отделно от посоченото е накърнено чувството му за справедливост. Претендира обезщетение в размер на 2 000 лв. за тези конкретно посочени вреди.

В съдебно заседание ищецът се представлява от адв. П., която поддържа исковата молба. Излага подробни аргументи за уважаване на исковите претенции в писмени бележки.

Ответникът – ГДИН, оспорва исковата молба по съображения в писмения отговор. В съдебно заседание се представлява от юрк. Д.. Претендира юрисконсултско възнаграждение.

Прокурорът от Софийска градска прокуратура намира иска за недоказан и неоснователен. Счита, че не е доказан нито един от елементите на фактическия състав.

Административен съд София-град като се запозна с доказателства по делото и с оглед правомощията си по чл.168, вр. чл.146 от АПК, прие за установено следното:

По делото е безспорно, че с присъда № 17/25.04.2012г., постановена по НОХД № 71/12г. по описа на Окръжен съд – Видин, влязла в сила на 07.03.2013г., С. С. е осъден на 4 години „лишаване от свобода”. С присъда № 20/08.07.2013г., постановена по НОХД № 25/13г., по описа на Окръжен съд - Враца, влязла в сила на 30.06.2014г., С. С. С. е осъден на 18 години „лишаване от свобода”. С Определение №452/16.10.2014г., постановено по ЧНД № 419/14г., по описа на Окръжен съд - Враца, на основание чл. 25, ал. 1, във вр. с чл. 23, ал. 1 от НК двете наказания са групирани, като на С. С. С. е определено едно общо наказание в размер на най-тежкото от тях, а именно 18 години „лишаване от свобода”, наложено по НОХД № 25/13 г., по описа на Окръжен съд - Враца.

След влизане в сила на присъдата по НОХД № 25/13г., по описа на Окръжен съд - Враца на 30.06.2014г., ищецът е приведен за изтърпяване на наказанието в Затворническо общежитие К. – на 19.08.2014г., съгласно представени писмени доказателства – част от досието му. Настанен е във 2-ра група, килия номер 3, където излежава присъдата си понастоящем.

Безспорно е, както и се установява от представените писмени доказателства – епикриза, издадена от УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ – ЕАД, Трета хирургична клиника ИЗ № 25245/2018, че С. е постъпил в лечебното заведение на 05.07.2018г. в 18:01ч. „по спешност, с болки в корема, с еднокдневна давност“, с диагноза илеус перитонит, илеус механикус пер, М. 10:К56.5 Чревни сраствания /бридове/ с непроходимост. Проведено е оперативно лечение и е изписан на 12.07.2018г. в добро общо състояние. Съгласно епикриза, издадена от СБАЛЛС, Хирургично отделение, С. е постъпил за лечение на 12.07.2018г. с диагноза „статус пост операционен про илеус механикус. Бронхопневмония билатералис пост оперативна“. Проведено е лечение с антибиотици и е изписан на 17.08./2018г. В представена по делото медицинска справка се сочи дата на изписване – 17.07.2018г.

От представена медицинска справка от гл. инспектор Д. Т. /л. 56-57/ се потвърждават данните от епикризата от УМБАЛСМ „Пирогов“ за болки в корема, датиращи от 04.07.2018г. вечерта, като е посочено, че на същия ден около 19:00ч. С. е прегледан от мед. ф-р Д. в СБАЛЛС, който не е установил остър хирургичен корем, констатирана е запазена перисталтика и меко-еластични стени на корема. Предписано е

симптоматично лечение със спазмолитици. Същото се потвърждава и от медицинска справка от 15.06.2019г. на д-р А. /л.58/.

Видно от докладна записка изх. № 1270/25.11.19г. от И. Н. – ИСДВР в ЗО „К.“, ищецът С. е бил на язвена диетична храна по предписание на медицинско лице от 21.08.2019г. Представят се списъци на лишените от свобода, които са на специална диета, от които е видно, че на С. е заявена „язвена“ такава. В горната докладна записка, както и в такава от готвача в ЗО „К.“ – Ж. П., се сочи, че няма съхранени документи за седмичното меню в затвора за периоди преди 2018г. поради невъзможност за архивиране и съхранение на документи и липса на щатен служител готвач преди това. Представят се седмични менюта за периода от 01.01.2018г. до 17.11.2019г. Установява се, че храната е разнообразна, включва млечни продукти, яйца, риба, различни видове месо, плодове, а освен това са изготвени различни менюта с оглед специфичните нужди на лишените от свобода.

По делото са представени писмени доказателства – протоколи от предадени извършени строителни дейности, от които се установява, че през 2016г. в ЗО „К.“ са извършвани СМР в 4-та и 8-ма група, както и в Медицинския център.

Съгласно докладна записка от 14.06.2019г. на служител в ЗО „К.“ – Т. И., на всеки два месеца се е извършвала дезинфекция в спалните помещения в ЗО от специализирана фирма, за което се представят протоколи от [фирма] за извършена химична обработка в ЗО „К.“ срещу насекоми, в т.ч. хлебарки и дървеници, и механична срещу гризачи, в периода 2014-2019г. на посочените в докладната записка интервали.

По делото са разпитани свидетелите А. В. Т., Б. С. Й. и Р. С. Д..

В показанията си пред съда свидетеля Т. заявява, че познава ищеца от 4 години, съжителствали са в една килия в затвора, в килия № 3, затворническо общежитие „К.“. Свидетелства за събитията през юли 2018г., като казва следното: „през 2018 година, в началото на лятото, ищецът имаше здравословни проблеми. Започнаха много силни болки в корема и гърба в 20.00 ч. Имаше вечерна проверка в затвора. Трябваше да викаме лекар. Ищецът се потеше, целият беше сгърчен, обаче не ни обърнаха никакво внимание, при което чакахме до следващия ден. Лекарят се появи между 12.00 – 14.00ч. на следващия ден. После разбрахме, че ищецът е бил опериран по спешност в „Пирогов“. Твърди, че знае, че ищецът трябва да е на диета, специален режим на хранене, че в затвора „има диетична храна, но като цяло не се различава много от нормалната храна“. Не знае дали ищецът е получавал диетична храна след операцията.

Във връзка с медицинската грижа в затвора свидетелят визира, че самият той също е търсил помощ, но не получил такава /имал проблем с „вестибулатора“/. Заявява, че нееднократно е отказвана медицинска помощ и на други лица в същата килия. Твърди, че в затвора има един дежурен лекар ежедневно, но не знае за през нощта.

Относно битовите условия в затвора дава сведения, че понастоящем са 7 души, но са били и повече - 17 души в килия. Заявява, че в килията има мухъл, каналите и шахтите миришат, има хлебарки, дървеници – „идват да пръскат, но няма никакъв ефект“. Споделя, че трябвало да има ремонт, но не бил пълен - сменили дървената дограма с алуминиева, боядисали тавана с латекс. Трябвало да се сложат плочки, да се подмени цялостно, но нямало такъв ремонт. Дава сведения и за режим на водата - от 7.00 до 8.00ч. сутринта и от 8.00 до 10.00ч. има вода, а след това от 13.00 до 14.00ч. и от 17.30 до 19.00ч. Налягането било слабо. Топла вода по принцип имало.

Свидетелят Й. заявява, че познава ищеца – били в съседни килии. Излага спомените

си от датата 04.07.2018г., без да я сочи конкретно – „преди около година и половина вечерта се чука на килията и дойде старшината. Той му каза да изтърпи до сутринта. При първа проверка към 6 ч. отидох да видя какво става и ищецът ми се оплака, че има болки в гърба и стомаха. Извикахме доктор да го прегледа. Той е дошъл някъде следобед към 14.00ч. Изнесоха го. След известно време разбрах, че е опериран“.

Потвърждава горните свидетелски показания на свидетеля Т., че в затвора има един лекар - А.. Твърди, че лично е търсил медицинска помощ, която му била отказана и затова влизал в конфликт с администрацията и получил наказания за това. Заявява, че от ищеца има информация, че последният има нужда от специална диета. Споделя, че в затвора е „почти еднаква храната, не се отличава от другата“. Казва, че в затвора има навсякъде мухъл, прах от кариерата, която е наблизо. Пояснява, че задължението за почистване на килиите е на затворниците, но има мухъл и влага, с които не могат да се справят.

Свидетелката Д. споделя, че познава ищеца от детството. От 2003 година до 2015 година била полицаи, лично е посещавала затвора в „К.“, влизала е вътре при транспортиране на затворници. Заявява, че условията не са добри - „с една дума мизерия“, има мирис, влажно е, има мухъл. Ходила е на свиждане на ищеца, който споделил, че има здравословни проблеми. Оплаквал се от болки в корема, физическо неразположение и че няма добро медицинско обслужване в затвора, няма постоянен лекар, няма дежурни лекари и ако нещо се случи с някой от лишените от свобода, го транспортират в бърза помощ. При едно от свижданията, преди година и половина, споделил, че не се чувства добре и са му отказали медицинска помощ. Свидетелката сочи, че от разказа на ищеца знае, че е получил преплитане на червата в резултат от това, че не му е обърнато достатъчно внимание. Твърди, че не е правен ремонт до момента в затворническото общежитие и храната не е качествена, „храната е под всякаква критика“, като допълва, че лично е взимала храна и впечатленията ѝ са преки.

По делото са, по изрично съгласие на страните, са приобщени заключения по съдебно-техническа експертиза, съдебно-химическа експертиза и комплексна съдебно-медицинска и психологическа експертиза, назначени в производство по адм. дело № 3423/2019г. по описа на АССГ, 9-ти с-в, по което е постановено решение № 2176 от 24.04.2020г., което е частично оставено в сила с решение № 6589 от 20.11.2020г. на АССГ, троен състав, по дело № 8042/2020г., а в останалата част е отменено и е уважена частично исковата претенция на ищеца.

В заключението на съдебно-техническата експертиза вещото лице Р. К. е констатирал, че стените и таваните са с фина шпакловка и

латекс. Стените са сухи, без следи от мухъл. Подът е с гладка циментова замазка. Санитарните помещения са със стени - теракотени плочи и под -гранитогрес. Дограмата е Р. с двоен стъклопакет, с решетки и две отваряеми крила, които осигуряват достатъчно светлина през светлата част на деня, включително за четене и работа, както и необходимия приток на свеж въздух чрез проветряване. Общият коридор и килията са с отваряеми прозорци, чрез които се осигурява естествено проветряване. На помещенията в килия № 3 е осигурена възможност за естествено проветряване чрез отваряемите крила на прозорците и входната врата. Влажността в сградата е ниска. В коридорите на корпуса и в килия № 3 няма следи от влага или мухъл. Сградата, в която се намира процесната килия, е с централно отопление на гореща вода и подгревател. В килия № 3 са монтирани два чугунени радиатора с по около 12 глидера с лица по около 0.5 кв. м. В процесната килия няма охладителна инсталация или принудителна вентилация.

Посочено е, че сградата на ЗО „К.“ се намира на около 700 м северно от пътя между кв. Б. и кв. С., С.. Разстоянието от килията до границата на имота, в който попада кариера за трошен камък Рудината, е около 150 м., а до терена, в който се извършват изкопни работи, е около 250 м. Вещото лице е посочило, че не са му известни ограничения за пребиваване около кариерата.

Съгласно заключение на допълнително назначената съдебно-техническа експертиза, при пълна заетост на килия 3 от 12 души светлата площ на всеки затворник е 3,2 кв.м., с оглед на което на човек при заетост от 9 души тя е 3,7 кв.м.

Установено е, че на около 3-4 метра от северната страна на сградата, покрай килия 3 преминава подземна канализация, като най-близката ревизионна шахта на колекторната тръба се намира на 3,3 м. от килията. Шахтата е покрита с плътен стоманобетонен капак. Всеки две килии се обслужват от една канализационна шахта, през която отходните води се включват към колекторната тръба. Най-близката ревизионна шахта, обслужваща килия 3 и тази над нея се намира на 1,1 м. от отваряемия прозорец на килия 3.

Съгласно заключението на комплексната съдебно-медицинска експертиза, вещото лице д-р Р. В. е установило, че не са налице непосредствени опасности за здравето на ищеца, налагащи лечение по спешност, допълнителен медикаментозен прием или диетичен режим. Не е установил причини режимът в ЗО „К.“ да е

причинил болестни промени, нарушаващи качеството на живот на ищеца.

В частта на съдебно-психологическата експертиза заключението на вещото лице И. М. – Г. е, че общият резултат от интервюто и проведените тестове сочи, че психичното състояние на С. се характеризира с висока тревожност, в която двата вида – личностна и ситуативна, са еднакво изразени. Същият се намира в „тежка депресия, която има своите соматични, личностни и психични индикатори“. Вещото лице не може да даде отговор дали влошаването е настъпило след постъпване в ЗО „К.“, поради липса на изходни данни за сравнение.

По делото е назначена съдебно-медицинска експертиза, по която вещото лице Т. М. е представила заключение, което се приема от страните без оспорване. Съгласно същото, след проведен клиничен преглед на 25.01.2022г. не се установяват патологични отклонения в органи и системи. Не се установява да е хронифицирал някой здравословен проблем -проведеното лечение за бронхопневмония през 2018г. не е оставило следа, не се установяват данни за хроничен бронхит след клиничния преглед. В заключението е пояснено, че илеус е медицински термин, който се характеризира с оклузия или парализа на червата, пречатства преминаването на чревното съдържимо в мястото на блокиране, което води до натрупване на газ и течности в червата. И. може да бъде механичен - от обструкция, или паралитичен - от чревна атония или парализа. Възможни причини за механичен илеус са външна компресия, като сраствания или хернии; от промени в стената на червото -тумор, възпаление; от запушване на лумена инвагинация, копростаза. Различават се пълен илеус и непълен, респ. субилеус. Ако в началото е доказано, че е субилеус, стартират консервативни методи на лечение и активно наблюдение. При настъпване на пълен илеус се налага оперативно лечение. Неоперативно лечение е възможно само в ранен стадий. Опасни усложнения на илеуса са некроза или перфорация на кух орган.

Относно състоянието перитонит, настъпило на процесната дата – 05.07.2018г., в експертизата се сочи, че перитонит е възпаление на перитонеума -ципа, която покрива стените на коремната кухина и вътрешните органи. Обичайни причини са инфекция, например при спукан апендикс или при изтичане на телесни течности в перитонеума- кръв, стомашен сок, урина, жлъчен сок **при**

перфорация на определен орган, травма или друго заболяване, като чревна непроходимост. Прояви на перитонит са фебрилитет, коремна болка, учестена сърдечна дейност. Най-често усложнение - остър хирургичен корем. П. бива остър и хроничен. От своя страна острият се дели на първичен, когато поражение на коремната кухина се осъществява от микроорганизми, проникващи по кръвен път, хематогенно и по лимфен път, лимфогенно. **Вторичен перитонит възниква в резултат на перфорация или възпаление на апендикса, жлъчния мехур, панкреас, перфорация на кух орган или орган от пикочо-половата система,** некротичен, следоперативен. П. може да бъде ограничен в определена зона или дифузен. Според тежестта на протичане има реактивен стадий -до 24 часа, със силно изразени болков синдром, мускулна защита, гадене, повръщане, възбуда, учестен пулс и дишане, повишено артериално налягане. Токсичен стадий -от 24 до 72 часа -ясно изразена интоксикация, септичен шок. Терминален стадий -повече от 72 часа -интоксикация, септичен шок. Посочено е, че при това заболяване **бързо настъпва интоксикация на организма и често завършва с летален изход, дори да е отстранена причината за поява на перитонит.** На въпрос на експертизата дали ако ищецът е получил медицинска помощ по-рано, би била избегната оперативната намеса, вещото лице е направило извод, че ищецът е получил медицинска помощ при поява на оплаквания, състоянието не е преценено като остро, проведено е медикаментозно лечение със спазмолитични средства интрамускулно. Ако е било възможно да се избегне оперативна намеса, състоянието щеше да се подобрява от приложени спазмолитици. **Експертът счита, че състоянието от субилеус еволюирало в илеус в тези часове, за които сочи ищецът в исковата молба от около 20 часа,** като още на 10-13-ти час д-р А. вече заподозрял състоянието остър хирургичен корем. Сочил се, че при неправилно диагностициране на случая и развитие на необратими усложнения след 72 часа от начало на формиране на перитонита и илеуса би имало риск за живота на пациента, но при хоспитализиране в УМБАЛСМ „Н.Пирогов“ състоянието на пациента е било още в реактивен стадий, в първите 24ч. от старта на първите симптоми. Диагностициран е илеус/перитонит, но при проведените изследвания все още е имало само раздути чревни бримки, нямало е сформирани

хидро-аерични нива, говорещи за пълна пареза на червото, описвали глъхнеща, но долавяща се перисталтика, не е описано неудържимо повръщане, нямало е свободен газ в коремната кухина -значи не е настъпило фатално усложнение -перфорация на кух орган. За 8-9 дни е настъпило възстановяване на пациента, който е изписан в добро общо състояние.

Относно оплакванията на ищеца за настъпила непосредствено след операцията пневмония и неадекватното лечение/възстановяване от същата вещото лице е посочила, че не е убедена, че ищецът е развил пневмония, и то двустранно. Изложени са доводи, че в анамнезата пише, че ищецът постъпва в същият ден за долекуване след изписването от „Пирогов“ на 12.07.18г. след проведеното оперативно лечение по спешност. От УМБАЛСМ никъде не е отразено, че има оплаквания от кашлица, задух, фебрилитет, не е отразена патологична находка в белите дробове, а има и рентгенова снимка на гръдния кош, въз основа на която не са установени инфилтративни промени в белите дробове. При постъпване в СБАЛЛС е отразено добро общо състояние на С., температура 36,6 градуса, симетричен гръден кош, везикуларно дишане без хрипове двустранно. Сочи се, че никъде не е приложен фиш с разчитане на рентгенографията на гръден кош при постъпване и при изписване. Обичайно на 21-ви ден винаги се провеждала контролна рентгенография на гръден кош, а в медицинското досие на ищеца има единствено бележка от П., с оглед на която са установени нормални нива на левкоцити и без олевяване. На 19.07.18г. има описано отслабено дишане в лява основа и данни за излив в ляв КД синус, без да е приложено копие фиш от рентгеново изследване. Така описаните промени, според вещото лице, говорят за възпалителен процес вляво само, а не двустранно, и излив – „това е плевропневмония, а не бронхопневмония“. Посочено е още, че дори да възприемем, че С. е развил пневмония, то е станало в болница към Затвора, вероятно в резултат на залежаване - недостатъчните дихателни движения на белите дробове дава предпоставка за развитие на инфекция + предхождащо оперативно лечение, което все пак е стрес и намалява имунна защита на организма + вируси и бактерии в болнично заведение. Също така е пушач, употребяващ наркотици. Според анализа вещото лице намира, че това са причините за поява на пневмония при ищеца.

Посочено е, че никъде в здравното досие не е отразено да страда

от хроничен бронхит или астма, които да са се развили от недоизлекувана пневмония или от въздействие на влага или замърсяване от близко разположена кариера. В здравното досие не е отразено да страда от хронични заболявания, с оглед на което е направен извод, че здравословното му състояние е възстановено след остро възникналите излекувани състояния -илеус/перитонит и пневмония.

На въпрос на адв. П. в съдебна зала вещото лице М. е посочила, че *от материалите по делото черпи информация за това, че ищецът е отказал да бъде транспортиран до болницата. Посочила е, че черпи информация от докладна записка на д-р А..* Направена е констатация, че лицето е здраво след клиничния преглед, не страда от пневмония или бронхопневмония.

СЪДЪТ кредитира съдебно-медицинската експертиза като цяло, като даваща пълен отговор на поставените въпроси, компетентно и обективно изготвена предвид това, че липсват данни за заинтересованост на вещото лице. Не се кредитира в частта относно констатациите, че усложненията на заболяването илеус не е било възможно да бъдат избегнати, тъй като е оказана навременна медицинска помощ на ищеца. Обстоятелството, че същият е прегледан от фелдшер е документирано единствено в докладна записка, изготвена в много по-късен период, и няма други данни за този факт, включително от медицинското досие на ищеца. От друга страна, свидетелите единодушно споделят, че си спомнят ясно деня, в който С. е получил болки в корема, както и влошеното му състояние, чувството на безнадеждност и на предстояща смърт, както и не му е оказана помощ от ответника. Свидетелите са преки очевидци на събитията и от показанията им е видно, че спомените им са запазени, възприети са лично от тях, а не са предадени от ищеца. От друга страна, същото се установява и от представената по делото епикриза от УМБАЛСМ „Пирогов“, съгласно която лицето е прието с коремни болки с едnodневна давност. С оглед това - същите следва да бъдат кредитирани. На следващо място, самият факт, че субилеус е прераснало в илеус /пълен/ и перитонит, което, както се сочи в експертизата, е усложнение на заболяването, е достатъчен, за да се направи извод за забавено лечение. Вещото лице е посочило, че при настъпване на пълен илеус се налага оперативно лечение, а неоперативно лечение е възможно само в ранен стадий, опасни усложнения на илеуса са некроза или перфорация на кух орган. Така описаното възпаление на

перитонеума -ципа, която покрива стените на коремната кухина и вътрешните органи, не възниква без причина, като сред посочените от вещото лице причини е и преплитане на червата, като, от друга страна, в случая не се установява някоя от другите посочени причини за това. С оглед изложените данни - СЪСТАВЪТ формира извода, че именно нелекуваният навреме субилеус е прераснал в пълен илеус и е бил причина и за възникване на състоянието перитонит, което, както се сочи в експертизата, прогресира бързо в обща интоксикация на организма и често завършва с летален изход, ако е нелекуван в продължение на 72 часа, дори да бъде отстранена причината.

ПРИ ТАКА УСТАНОВЕНАТА ФАКТИЧЕСКА ОБСТАНОВКА, СЪДЪТ НАМИРА ОТ ПРАВНА СТРАНА СЛЕДНОТО:

По допустимостта на иска за неимуществени вреди:

Искът е процесуално допустим, тъй като се търсят неимуществени вреди от незаконосъобразна дейност на ответника при и по повод изпълнение на наказание „лишаване от свобода“. Съгласно Тълкувателно постановление 2/2014г., [населено място], 19 май 2015г. на ВКС и ВАС - дейността на специализираните органи по изпълнение на наказанията и всички актове, действия или бездействия по нейното осъществяване са административни и вредите от тях се обезщетяват по реда на чл.1 ЗОДОВ, като делата по такива искове са подсъдни на административните съдилища.

Разпоредбата на чл. 1 от ЗОДОВ регламентира, че държавата и общините отговарят за вредите, причинени на граждани и юридически лица от незаконосъобразни актове, действия или бездействия на техни органи и длъжностни лица при или по повод изпълнение на административна дейност, като исковете се разглеждат по реда установен в АПК.

Специална на предвидената в ЗОДОВ отговорност на държавата е предвидена в Закона за изпълнение на наказанията и задържането под стража, като съгласно чл. 284, ал. 1 от с.з. „държавата отговаря за вредите, причинени на лишени от свобода и задържани под стража от специализираните органи по изпълнение на наказанията в резултат на нарушения на чл. 3“. Съгласно чл. 285, ал. 1 от с.з. „искът за обезщетение се разглежда по реда на глава единадесета от Административнопроцесуалния кодекс“. Разпоредбата на чл. 205, ал. 1 от АПК урежда легитимацията на страните в процеса - искът за обезщетение се предявява срещу

юридическото лице, представлявано от органа, от чийто незаконосъобразен акт, действие или бездействие са причинени вредите.

Съгласно чл.7, т. 1, б.“а“ от ППЗИНЗС дирекцията осъществява методическо ръководство и контрол по: изпълнението на наказанията, наложени с влезли в сила съдебни актове; спазването на правата и задълженията на лишените от свобода; взаимодействието с органите на съдебната власт за привеждане в изпълнение на мярката за неотклонение задържане под стража; законосъобразността при прилагане на дисциплинарните мерки спрямо лишените от свобода; разпределението на времето на лишените от свобода; състоянието на жилищно-битовата база; настаняването и разпределението на новопостъпилите; работата на комисиите по чл. 73 ЗИНЗС; освобождаването от местата за лишаване от свобода.

Отговорността по чл. 284, ал. 1 ЗИНЗС представлява сложен фактически състав, който включва три елемента, които следва да са налични в условията на кумулативност, а именно – незаконосъобразно действие/бездействие на органите, натоварени с правомощия по изпълнение на наказанията и задържането под стража, настъпила в тази връзка вреда и причинно-следствена връзка между двете. Съгласно разпоредбата на чл. 284, ал. 5 ЗИНЗС, в случаите на нарушения по чл. 3 от с.з. вредите се предполагат до доказване на противното. Съгласно последната разпоредба „осъдените и задържаните под стража не могат да бъдат подлагани на изтезания, на жестоко, нечовешко или унижително отношение“ – ал. 1. „За нарушение на ал. 1 се смята и поставянето в неблагоприятни условия за изтърпяване на наказанието лишаване от свобода или задържането под стража, изразяващи се в липса на достатъчно жилищна площ, храна, облекло, отопление, осветление, проветряване, медицинско обслужване, условия за двигателна активност, продължителна изолация без възможност за общуване, необоснована употреба на помощни средства, както и други подобни действия, бездействия или обстоятелства, които уронват човешкото достойнство или пораждат чувство на страх, незащитеност или малоценност“ – ал. 2. Отговорността на държавата в случая е обективна и не следва да се доказва вина, за да се приеме, че е изпълнен фактическият състав за ангажирането ѝ.

Съгласно изложеното в исковата молба се твърди, че ищецът е

претърпял неимуществени вреди по време на престоя си в ЗО „К.“ в резултат от незаконосъобразни действия и бездействия на затворническата администрация, довели на първо място до застрашаване на живота и здравето на ищеца на 04.07.2018г., поради ненавременно оказване на медицинска помощ при наличие на спешно медицинско състояние – илеус – иск с цена 35 000лв., на следващо място – поради липсата на дежурен лекар в затвора денонощно, неосигуряване на задължителни профилактични прегледи на затворниците, както и невъзможност за прегледи и хоспитализация по спешност – иск на цена 3 000лв., невъзможността на ищеца да спазва предписания му диетичен режим, да няма контакт с влага и студ в килията, които са необходими за неговото възстановяване след операцията, в резултат от което е получил физически дискомфорт, главоболие, нарушения в храносмилането. Твърди се, че причините за тези страдания са лошо качество на храната, в която редовно намирал насекоми, лошо качество на въздуха поради близостта на кариерата, което е недопустимо, още повече при наличие на заболяване бронхопневмония, мухъл и влага в килията – 2000лв.

На първо място, следва да се посочи, че за част от исковия период – до 19.08.2014г., не се доказва ищецът да е пребивавал в ЗО „К.“. Според доклад на ГДИН за С. С. С. същият е преведен в ЗО – К.“ на 19.08.2014г. за изтърпяване на наказание от 18 години лишаване от свобода. С оглед на това исковата му претенция преди тази дата, за периода от 30.06.2014г. до 18.08.2014г., се явява недоказана и следва да бъде отхвърлена.

На следващо място, следва да се посочи, че между същите страни за същите вреди, произтичащи от същите незаконосъобразни действия/бездействия на ГДИН, и за част от процесния период /от 30.06.2014г. до 29.03.2019г./ има приключило съдебно производство, по което е постановен краен съдебен акт, а именно решение № 2176 от 24.04.2020г., постановено по адм. дело № 3423/2019г., което е частично отменено с решение № 6589 от 20.11.2020г. по адм. дело № 8042/2020г. и е уважена претенцията на С. С. за сумата от 2018лв. относно претърпени неимуществени вреди във връзка с условията на изтърпяване на наказанията, конкретно за жилищната площ в спалните помещения, отхвърлена е претенцията касателно наличието на вредители, лошото качество на храната, липсата на отопление и постоянно течаща вода, наличие на кариера „Рудината“ в близост до затвора.

Предвид това, че по тази част от исковата претенция за периода от 30.06.2014г. до 29.03.2019г. има произнасяне с влязъл в сила съдебен акт, същата е НЕДОПУСТИМА и производството по нея следва да бъде ПРЕКРАТЕНО.

По първата част от исковата претенция е безспорно установено въз основа на медицинската документация за ищеца, че на 05.07.2018г. същият е опериран в УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ – ЕАД, Трета хирургична клиника ИЗ № 25245/2018. С. е постъпил в лечебното заведение на 05.07.2018г. в 18:01ч. „по спешност, с болки в корема, с едnodневна давност“, с диагноза илеус перитонит, илеус механикус пер, М. 10:K56.5 Чревни сраствания /бридове/ с непроходимост. Проведено е оперативно лечение и е изписан на 12.07.2018г. в добро общо състояние.

Съгласно епикриза, издадена от СБАЛПС, Хирургично отделение, С. е постъпил за лечение на 12.07.2018г. с диагноза „статус пост операционен про илеус механикус. Бронхопневмония билатералис пост оперативна“. Проведено е лечение с антибиотици и е изписан на 17.08.2018г. В заключението на вещото лице е пояснено, че се различават пълен илеус и непълен, респ. субилеус, като, ако в началото е установен субилеус, стартират консервативни методи на лечение и активно наблюдение. **При настъпване на пълен илеус се налага оперативно лечение. Неоперативно лечение е възможно само в ранен стадий.** Опасни усложнения на илеуса са некроза или перфорация на кух орган. За перитонита е посочено, че това е възпаление на перитонеума -ципа, която покрива стените на коремната кухина и вътрешните органи. Обичайни причини са инфекция, например при спукан апендикс или при изтичане на телесни течности в перитонеума- кръв, стомашен сок, урина, жлъчен сок при перфорация на определен орган, травма или друго заболяване, като чревна непроходимост. Прояви на перитонит са фебрилитет, коремна болка, учестена сърдечна дейност. Според тежестта на протичане има реактивен стадий -до 24 часа, със силно изразени болков синдром, мускулна защита, гадене, повръщане, възбуда, учестен пулс и дишане, повишено артериално налягане. Токсичен стадий -от 24 до 72 часа -ясно изразена интоксикация, септичен шок. Терминален стадий -повече от 72 часа -интоксикация, септичен шок. Посочено е, че при това заболяване **бързо настъпва интоксикация на организма и често завършва с летален изход, дори да е отстранена причината за поява на перитонит.**

В тази връзка, както се посочи по-горе, настоящият съдебен състав не споделя становището на вещото лице, че усложненията на заболяването илеус не е било възможно да бъдат избегнати, тъй като е оказана навременна медицинска помощ на ищеца. Обстоятелството, че същият е прегледан от фелдшер е документирано единствено в докладна записка, изготвена в много по-късен период, и няма други данни за този факт, включително от медицинското досие на ищеца. От друга страна, свидетелите единодушно споделят, че си спомнят ясно деня, в който С. е получил болки в корема, както и влошеното му състояние, чувството на безнадеждност и на предстояща смърт. Свидетелите са преки очевидци на събитията и от показанията им е видно, че спомените им са запазени, те са възприети лично, а не са предадени от ищеца. От друга страна, същото се установява и от представената по делото епикриза от УМБАЛСМ „Пирогов“, съгласно която лицето е прието с коремни болки с едnodневна давност. Поради това същите следва да бъдат кредитирани. На следващо място, самият факт, че субилеус е прераснало в илеус и в перитонит, което, както се сочи в експертизата, е усложнение на заболяването, е достатъчен, за да се направи извод за забавено лечение. Така описаното възпаление на перитонеума -ципа, която покрива стените на коремната кухина и вътрешните органи, не възниква без причина, като сред посочените от вещото лице причини е и преплитане на червата, като, от друга страна, в случая не се установява някоя от другите посочени причини за това. Поради това съдът формира извод, че именно нелекуваният навреме илеус е бил причина и за възникване на състоянието перитонит, което, както се сочи в експертизата, прогресира бързо в обща интоксикация на организма и често завършва с летален изход, ако е нелекуван в продължение на 72 часа. Обстоятелството, че е извършен преглед от фелдшер, не доказва, че ответникът е изпълнил задълженията си по осигуряване на медицинска грижа на лишените от свобода, в частност на ищеца. Този извод се подкрепя и от горния анализ, съгласно който първоначално не е поставен правилна диагноза на С., поради което лечението му се е забавило и се е влошило състоянието му. В резултат се е стигнало до животозастрашаващи усложнения. Във връзка с горното следва да се посочи, че не се доказаха изложените в докладната записка на д-р А. данни, че ищецът С. е отказал медицинска помощ и конкретно да бъде преместен в

болнично заведение за лечение. Не са представени по делото писмени доказателства, които да удостоверяват факта на отказ, включително писмен отказ на ищеца или докладна записка на лекаря, който е получил отказа му. С оглед на това констатациите на вещото лице в този смисъл не са подкрепени с убедителни доказателства и не следва да бъдат кредитирани.

С оглед изложеното СЪДЪТ намира за основателна претенцията на ищеца за претърпени неимуществени вреди, изразяващи се в претърпени болки и страдания, както физически, така и душевни – страх за живота, чувство за безпомощност, влошаване на здравето и риск за съществуването му. Конкретно за това състояние на ищеца са и събраните по делото гласни доказателства. Съгласно чл. 52 от ЗЗД обезщетението за неимуществени вреди следва да бъде определено по справедливост, като се вземат предвид тежестта на нарушението, настъпилите в резултат от него вредни последици, техният интензитет и реалното влошаване на здравето на пострадалия. Предвид това, че както се посочи по-горе, възникналите последици са тежки – застрашили са живота на ищеца, нарушението е грубо – голямо забавяне за осигуряване на медицинска помощ, както и реално настъпилото увреждане, което е наложило престой в болнично заведение и дълго възстановяване, СЪДЪТ намира за справедливо обезщетение по първата група вреди съгласно молба за уточняване от 15.05.2019г. в размер на 7 000лв. за останалата част до 35 000 лв. /или 28 000/ исковата претенция следва да се отхвърли като неоснователна и недоказана.

По спорния по делото факт дали ищецът е претърпял влошаване на здравословното му състояние във връзка с претърпяната бронхопневмония, вещото лице намира, че няма достатъчно данни, че ищецът е развил пневмония, и то двустранно. В подкрепа на това становище на вещото лице е установено, че никъде в досието на ищеца не е отразено, че има оплаквания от кашлица, задух, фебрилитет, не е отразена патологична находка в белите дробове, а има и рентгенова снимка на гръдния кош, въз основа на която не са установени инфилтративни промени в белите дробове, не е приложен фиш с разчитане на рентгенографията гръден кош при постъпване и при изписване в СБАЛЛС, при постъпване е отразено добро общо състояние на С., температура 36,6 гр., симетричен гръден кош, везикуларно дишане без хрипове двустранно. В медицинското досие на ищеца има единствено

бележка от П., с оглед на която са установени нормални нива на левкоцити и без олевяване. Посочено е, че така описаните промени, според вещото лице, говорят за възпалителен процес вляво само, а не двустранно, и излив -това е плевропневмония, а не бронхопневмония. Изводът на вещото лице е, че дори да възприемем, че С. е развил пневмония, то е станало в болница към Затвора, вероятно в резултат на залежаване, недостатъчните дихателни движения на белите дробове дава предпоставка за развитие на инфекция + предхождащо оперативно лечение, което все пак е стрес и намалява имунна защита на организма + вируси и бактерии в болнично заведение. Също така е пушач, употребяващ наркотици. Според анализа вещото лице намира, че това са причините за поява на пневмония при ищеца. Съдът намира за обосновани и подкрепени със съответните медицински данни изводите на вещото лице, поради което напълно ги кредитира и намира, че не са доказани твърденията от ищеца вреди, свързани с влошаване на здравословното му състояние /възникване на двустранна бронхопневмония/ в резултат от поведението на ответника, съответно искът му в тази част е неоснователен.

По втората група вреди касаещи липсата на дежурен лекар в ЗО „К.“, на профилактични прегледи и невъзможност за оказване на медицинска помощ в спешни случаи съдът намира, че частично те се припокриват с първата група вреди, поради което искът в тази част е недопустим. За липсата на медицинска помощ на датата 04.07.2018г. и претърпените в резултат от това вреди на ищеца се следва обезщетение съгласно определеното от съда по справедливост.

Генералното твърдение, че при нужда от медицинска помощ няма възможност да бъде предоставена, не води до извод за претърпени от ищеца вреди поради самата вероятност за това. Съгласно нормативната уредба ГДИН няма задължение да осигурява в местата за лишаване от свобода денонощна медицинско обслужване. Съгласно чл. 143, ал. 1 и ал. 2 от ЗИНЗС „лишените от свобода, пожелали медицински преглед, се приемат от лекар в срок до 24 часа; „болните с температура, с травми или други спешни състояния се приемат от лекар незабавно по всяко време“. Разпоредбата на чл. 15, ал. 1 от Наредба № 2 от 22.02.2010г. за условията и реда за медицинското обслужване в местата за лишаване от свобода предвижда, че „осигуряването на спешна медицинска помощ в местата за лишаване от свобода в

извънработно време на медицинския център се урежда със заповед на началника на съответното място за лишаване от свобода по предложение на директора на медицинския център. Изпълнението на заповедта се възлага на дежурните главни надзиратели или съответстващите на тях длъжностни лица в затворническите общежития“. Ал. 3 от с.н.а. предвижда, че „в случаите по ал. 1 и 2 дежурният главен надзирател или съответното длъжностно лице в затворническото общежития се обръща към най-близко разположения център за спешна медицинска помощ или друго лечебно заведение или сигнализира чрез Националната система за спешни повиквания с единен европейски номер 112“. Следователно, не съществува задължение за ответника да осигури наличен лекар в затвора и през нощта, а от самия факт на липсата на такъв не следва извод за претърпени от ищеца неимуществени вреди.

Наред с това, съгласно медицинското досие на ищеца и справката на д-р А., С. не е търсил медицинска помощ по какъвто и да е повод, с изключение на получена черепно-мозъчна травма, заболяването от 04.07.2018г. и оплаквания от възпаление на долен крайник, за което вещото лице и д-р А. считат, че е в резултат от приложение на П.. Заключение на назначената съдебно-медицинска експертиза сочи, че ищецът не страда от хронични или други заболявания, няма оплаквания, включително свързани с дишането и с храносмилането. Поради това се налага извод, че не е била налице необходимост от извършване на прегледи и провеждане на лечение, което не е било осигурено на ищеца.

По третата група вреди ищецът претендира влошаване на здравословното си състояние и невъзможност за възстановяване след претърпяна бронхопневмония в резултат от това, че не му е осигурена качествена диетична храна, подходящи за състоянието му условия, характеризиращи се с липса на влага, мухъл и запрашеност /във връзка с близостта на кариера за добив на камък/.

На първо място, следва да се посочи, че в тази част исковата претенция се припокрива с иска, по който е постановено решение № 6589/20.11.2020г. по адм. дело № 8042/2020г. за периода от 30.06.2014г. до 29.03.2019г., поради което в тази част искът е недопустим и съдът не дължи произнасяне. За останалата част от иска от 30.03.2019г. до 15.04.2019г. намира следното:

По твърденията, че на ищеца не е осигурена диетична храна с оглед предписанията му от лекар, съдът намира същите за недоказани. Видно от представени по делото списъци на лицата на специална диета, под № 3 е посочено името на ищеца с указание да получава „язвена“ храна. От представените дневни менюта се установява, че е предвидено специално меню за тази диета - подобно, но все пак различаващо се от останалите диетични менюта, като например е предвидено получаване от лицето на компоти, а не пресни плодове, които са противопоказни при смущения в стомашно-чревния тракт. Фактът, че свидетелите, разпитани по делото, не са забелязали разлика със стандартното меню, не означава, че такава няма. От друга страна, вкусовите качества на храната са субективно възприятие и се възприемат различно от всички. Видно от представените менюта, храната е разнообразна и включва всички основни групи храни и макронутриенти. Поради изложеното съдът намира за недоказани твърденията на ищеца за лошо качество на храната и неосигуряване на специално диетично меню, подходящо за него с оглед предписанията на лекарите. Отделно от това, не се установи ищецът да страда от заболявания на стомашно-чревния тракт, които да налагат спазването на специална диета във вече очертанния допустим исков период от 30.03.2019г. до 15.04.2019г.

По отношение наличието на влага и мухъл има произнасяне, което се припокрива с исковия период, по горепосоченото дело, поради което в тази част исковата претенция следва да бъде оставена без разглеждане като недопустима за времето до 29.03.2019г. За периода, който не е предмет на приключилото с влязло в сила решение дело, тоест от 30.03.2019г. до 15.04.2019г., съдът намира същата за неоснователна. От приобщената по делото съдебно-техническа експертиза на вещото лице Р. К. се установява, че в сградата на ЗО и конкретно в килията, която е обитавал ищецът, влажността е нормална и няма следи от мухъл. Освен това от представените писмени доказателства – протоколи за извършени СМР, се установява, че в групата на ищеца са извършени ремонтни дейности по подмяна на дограмата, основен ремонт на санитарните възли и саниране на сградния фонд, като е изцяло подменена дограмата на спалните помещения, в които пребивават лишените от свобода, санитарните възли са били ремонтирани основно, били са монтирани нови фаянсови плочки, моноблокове, душове, чешми, което потвърждават и разпитаните

по настоящото дело свидетели. Отделно от това, дори да е имало някаква миризма, висока влажност в определени моменти и условия за развитие на мухъл във връзка с това, то това може да бъде избегнато от самите лишени от свобода, включително ищеца, чрез редовно проветряване на помещението, за което има необходимите условия, както се сочи в заключението на вещото лице К. –общият коридор и килията са снабдени с отваряеми прозорци, чрез които се осигурява естествено проветряване, на помещенията в килия № 3 е осигурена възможност за естествено проветряване чрез отваряемите крила на прозорците и входната врата.

В заключението се излага становището на експерта и че не му е известно да има нормативни ограничения за пребиваване в близост до кариерата.

В тази връзка от съдебно-медицинската експертиза се установява, че никъде в здравното досие на ищеца не е отразено да страда от хроничен бронхит или астма, които да са се развили в резултат от недоизлекувана пневмония или от въздействие на влага или замърсяване от близко разположена кариера. Няма данни ищецът да страда от хронични заболявания, с оглед на което е направен извод, че здравословното му състояние е възстановено след остро възникналите и излекувани състояния илеус/перитонит и пневмония. С оглед на горното не се доказва нито един от елементите на отговорността по чл. 284 ЗИНЗС – нито незаконосъобразни действия/бездействия, нито настъпили за ищеца вреди, следователно безпредметно е изследване на причинна връзка.

По отношение на разположената в близост до прозореца на килията отходна шахта от заключението на СТЕ се установява, че тя е покрита с капак и не е отразено да има някаква неизправност или лоши миризми, които създават дискомфорт или опасност за здравето на ищеца.

Не се доказаха твърденията на ищеца за наличие на вредители в ЗО „К.“. Видно от представените протоколи за извършена дезинсекция от [фирма], на всеки 2 месеца са извършвани съответните дейности за борба срещу хлебарки и дървеници. Направени са твърдения за единични случаи на намерени в храната вредители, които са останали недоказани, а освен това е възможно да са попаднали в храната преди доставянето ѝ в затворническото общежитие, съответно това да не се дължи на

поведението на ответника.

При горния анализ съдът намира за недоказани твърденията за претърпени от ищеца С. вреди във връзка с условията на пребиваване в затвора, включително не се доказва те да са свързани с наличие на влага, мухъл и прекомерна запрашеност.

Накрая, съдът следва да уточни, че в частта относно спомената пренаселеност в затвора, конкретно в спалното помещение на ищеца, не се споделят допълнителни данни, нито се уточнява периодът, колко лица са били настанени и други, поради което в тази част исквата претенция се явява недопустима. В тази част има произнасяне по горесцитираното дело за периода от 19.08.2019г. до 29.03.2019г., която е уважена са сумата от 2018лв.

Цитираните от ищеца доклади на омбудсмана и Европейски комитет за предотвратяване на изтезанията и нечовешкото или унижително отнасяне или наказание касаят период, предхождащ извършените в затвора СМР и допустимия исков период от 30.03.2019г. до 15.04.2019г., поради което са неотнормими към спора по делото.

С оглед на всичко гореизложено настоящият съдебен състав намира, че следва да бъде уважена исквата претенция на ищеца за претърпени неимуществени вреди на 04.07.2018г., представляващи болки и страдания, стрес и страх за живота, в резултат от незаконосъобразни бездействия на ГДИН, представляващи ненавременно предоставена медицинска помощ, вследствие от което е влошено здравословното му състояние и е изложен на риск животът му. Основно данните за неимуществени вреди следват от показанията на св.Д., която споделя, че ищецът не се е чувствал добре именно защото не са му обърнали внимание. Изложените данни следват и от показанията като цяло на останалите свидетели –И. и Т., но същите преценени вкл. и на фона на психологическата експертиза на И.М. –за тревожност и депресия- води до извода за обусловеност на вредите в размер на 7 000лв., поради което в тази част искът е основателен. За останалата част до пълния размер от 35 000лв. исквата претенция като неоснователна следва да бъде отхвърлена.

По разноските:

Ищецът не представя доказателства за реално извършени разходи за разноски във връзка със съдебното производство, поради което претенцията му се явява неоснователна. Има представено само пълномощно /л.10/, без данни за изплатен адв.хonorар.

С оглед изхода от спора –за отхвърлителната част от 33 000лв. /при общо размер от 40 000лв./ - следва да се съобрази чл.10, ал.4 от ЗОДОВ вр. с чл.24, ал.1 от Наредбата за изплащане на правната помощ –че размерът е от 100 до 360лв., поради което -за двете искиви претенции от 2000лв. и 3000лв.-следва да се присъди изцяло минимума от по 100лв. или 200лв., съответно за третата максимума от 100 лв., но съобразно уважената част от 7000лв. при пълен размер от 35 000лв.-80лв. или общо 280лв. е юрисконсултското възнаграждение дължимо на ответника от ищеца.

ВОДИМ ОТ ГОРНОТО СЪДЪТ

Р Е Ш И:

ОСТАВЯ БЕЗ РАЗГЛЕЖДАНЕ като недопустим иска на С. С. С., предявен в общ размер от 2000лв.:

за периода от **30.06.2014г. до 29.03.2019г.** в частта относно претърпени неимуществени вреди в резултат от поставяне в неблагоприятни условия – наличие на влага и мухъл в килията, недостатъчно отопление през зимните месеци и липса на охлаждане през летните месеци, липса на вентилация и свеж въздух, на качествена /диетична/ храна, наличие на лоши миризми от намиращи се в близост до килията отходни шахти, наличие на вредители и запрашеност на въздуха във връзка с намираща се в близост до ЗО „К.“ кариера, както и за периода от периода **30.06.2014г. – 15.04.2019г.**, поради пренаселеност.

ПРЕКРАТЯВА дело № 4166/2019г. в горната част.

КАТО ЗА ОСТАНАЛАТА ЧАСТ НА ИСКА – т.е. за ПЕРИОДА ОТ 30.03.2019г. до 15.04.2019г. **ОТХВЪРЛЯ** иска като неоснователен и недоказан.

ОТХВЪРЛЯ като **НЕОСНОВАТЕЛЕН И НЕДОКАЗАН** иска на С. С. С. срещу ГДИН в размер на 3000лв. за периода от 30.06.2014г. до 15.04.2019г. в частта относно претендирани вреди във връзка с липса на денонощно медицинско обслужване в затвора, както и на неоказана медицинска помощ извън датата 04.07.2018г..

ОСЪЖДА Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ да заплати на С. С. С. обезщетение в размер на **7000лв.** за

претърпени неимуществени вреди от ненавременно предоставена медицинска помощ на **04.07.2018г.**, в резултат от което е влошено здравословното му състояние и е застрашен животът му, вследствие на поява на заболяване илеус/перитонит.

ОТХВЪРЛЯ иска на С. С. С. срещу ГДИН за обезщетение на претърпени неимуществени вреди от ненавременно предоставена медицинска помощ на **04.07.2018г.**, в резултат от което е влошено здравословното му състояние и е застрашен животът му, вследствие на поява на заболяване илеус/перитонит, за останалата част до пълния претендиран размер от 35 000лв., или ОТХВЪРЛЯ за 28 000лв..

ОСЪЖДА С. С. С. ЕГН [ЕГН] да заплати на ГДИН юрисконсултско възнаграждение от 280лв..

В прекратителната част решението може да бъде обжалвано с частна жалба пред тричленен състав на Административен съд София-град в 7-дневен срок от съобщаването му на страните.

Решението в останалата част подлежи на обжалване пред тричленен състав на Административен съд София-град в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

СЪДИЯ: